

Oordeel: gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen

Inhoudsindicatie: volgens de geraadpleegde onafhankelijke psychiater zou de wilsbekwaamheid van patiënte binnen enkele maanden twijfelachtig worden. Het euthanasietraject werd daarom op korte termijn in gang gezet.

Zorgvuldigheidseisen: vrijwillig en weloverwogen verzoek, uitzichtloos en ondraaglijk lijden

ORDEEL

van de Regionale toetsingscommissie euthanasie voor de Regio (...) betreffende de melding van levensbeëindiging op verzoek

van:

(...), huisarts

verder te noemen: de arts

bij:

(...)

verder te noemen: patiënte

geconsulteerd werd:

(...), SCEN-arts

verder te noemen: de consulent

1. PROCEDURE

De commissie heeft van de gemeentelijke lijkschouwer de stukken ontvangen als bedoeld in artikel 10 van de Wet op de lijkbezorging inzake de melding van de arts van levensbeëindiging op verzoek bij patiënte.

De navolgende stukken zijn ontvangen:

Formulier lijkschouwer

Formulier arts

Verslag arts

Verslag consulent

Aanvullende gegevens:

- brief psychiater
- patiëntenjournaal
- schriftelijke wilsverklaring

2. FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Uit de verslaglegging van de arts en de consulent en de overige ontvangen gegevens is gebleken ten aanzien van:

a. Karakter van het lijden, voorlichting en alternatieven

Bij patiënte, een vrouw van 70-80 jaar, werd, na een periode van gedragsverandering en cognitieve achteruitgang, een maand voor het overlijden dementie vastgesteld. Genezing van deze aandoening is niet mogelijk. De behandeling was uitsluitend nog palliatief van aard.

De toestand van patiënte ging in een snel tempo achteruit. Haar lijden bestond uit apathie afgewisseld met ontremd gedrag. Zij was gedesoriënteerd in tijd en soms in plaats. Haar grote passie, koken, kon zij niet meer zelfstandig uitoefenen. Patiënte, die altijd een zeer autonome vrouw was geweest, leed onder bijna volledige afhankelijkheid, geheugenproblemen waarvan zij zich bewust was, tot weinig in staat zijn en de uitzichtloosheid van haar situatie. Zij wilde absoluut niet in een verpleeghuis worden opgenomen.

Patiënte ervoer haar lijden als ondraaglijk. De arts was ervan overtuigd dat het lijden voor patiënte ondraaglijk en naar heersend medisch inzicht uitzichtloos was.

Er waren geen voor patiënte aanvaardbare mogelijkheden meer om het lijden te verlichten.

Uit de stukken kan worden afgeleid dat de arts en de specialisten patiënte voldoende hebben voorgelicht over de situatie waarin zij zich bevond en haar vooruitzichten.

b. Verzoek tot levensbeëindiging

Patiënte had eerder met de arts over euthanasie gesproken.

Ongeveer anderhalve maand voor het overlijden heeft patiënte de arts om daadwerkelijke uitvoering van de levensbeëindiging verzocht. Zij had haar verzoek nadien herhaald.

Volgens de arts was er sprake van een vrijwillig en weloverwogen verzoek. Dit werd bevestigd door de onafhankelijk psychiater die patiënte, ongeveer een maand voor haar overlijden, diagnostisch had onderzocht op verzoek van de arts. De psychiater waarschuwde echter dat de toestand van patiënte zodanig snel achteruitging, dat haar wilsbekwaamheid binnen niet al te lange tijd zou worden bedreigd. Het euthanasietraject zou daarom, naar zijn mening, op relatief korte termijn in gang moeten worden gezet.

c. Consultatie

De arts raadpleegde als consulent een onafhankelijke SCEN-arts. De consulent bezocht patiënte ongeveer anderhalve week voor de levensbeëindiging nadat hij door de arts over patiënte was geïnformeerd en inzage had gekregen in de relevante medische documentatie.

De consulent gaf in zijn verslag een samenvatting van de ziektegeschiedenis en de aard van het lijden van patiënte. De consulent meende dat patiënte wilsbekwaam was ten aanzien van haar verzoek en merkte daarbij op dat haar wilsbekwaamheid -gezien de ontwikkeling van het dementieel syndroom- binnen enkele maanden twijfelachtig zou worden.

In zijn verslag kwam de consulent mede op basis van het gesprek met patiënte tot de conclusie dat aan de zorgvuldigheidseisen was voldaan.

d. Uitvoering

De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek uitgevoerd met de middelen, in de hoeveelheid en op de wijze als aanbevolen in de KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding van augustus 2012.

3. BEOORDELING

De commissie toetst achteraf het handelen van de arts aan de hand van de zorgvuldigheidseisen vastgelegd in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. Gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden is de commissie van oordeel dat de arts tot de overtuiging kon komen dat er sprake was van een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënte en van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. De arts heeft de patiënte voldoende voorgelicht over de situatie waarin deze zich bevond en over haar vooruitzichten. De arts is met patiënte tot de overtuiging kunnen komen dat er voor de situatie waarin zij zich bevond geen redelijke andere oplossing was. De arts heeft tenminste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd, die patiënte heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de zorgvuldigheidseisen. De arts heeft de levensbeëindiging op verzoek medisch zorgvuldig uitgevoerd.

4. BESLISSING

De arts heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen bedoeld in artikel 2 lid 1 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.